

Так, в период получения школьного образования углубляются знания в вопросах личной безопасности, формируются основы социальной и глобальной безопасности. В этот период происходит становление личности и формирование мировоззрения индивидуума.

В средних и высших профессиональных учебных заведениях приоритетным направлением является формирование культуры безопасности будущих специалистов. Это подразумевает активное и умелое сочетание знаний, полученных в учебном процессе того или иного учебного заведения, со знаниями, приобретенными в изучении дисциплины «безопасность жизнедеятельности». В основе профессиональной безопасности лежит система мер, которая должна обеспечить сохранение жизни, здоровья и работоспособности человека в условиях постоянного взаимодействия со средой обитания, а также снизить индивидуальные и коллективные риски возникновения чрезвычайных ситуаций природного, техногенного и биолого-социального характера. В системе профессионального образования изучается культура условий труда, культура средств труда, культура межличностных отношений, культура управления и культура работника.

В медицинском ВУЗе формирование культуры безопасности будущего врача реализуется в нескольких направлениях: формирование культуры личности врача, формирование культуры врача-специалиста, формирование культуры работника.

Таким образом, формирование культуры безопасности жизнедеятельности продолжается всю сознательную жизнь человека, включая как социальные, индивидуальные, так и профессиональные аспекты.

#### **Литература:**

1. Гафнер В.В., Петров С.В., Забара Л.И. Опасности социального характера и защита от них: учебное пособие. // М.:Флинта : Наука, 2012. - 320с.
2. Дурнев Р.А., Пономарев А.И., Аюбов Э.Н. Методические рекомендации по формированию культуры безопасности жизнедеятельности у учащихся и студентов учреждений общего и профессионального образования, работающего и неработающего населения с использованием современных технических средств массовой информации и информационно-телекоммуникационных технологий // Стратегия гражданской защиты: проблемы и исследования. – 2014.- №1 том4. – С.537-576.
3. Дронов А. А. Формирование культуры безопасности жизнедеятельности у студентов учреждений среднего профессионального образования: автореф. дис. канд. пед. наук (13.00.01).- Воронеж, 2009. – 24с.

## **ОПЫТ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ**

Шмаков А.П., Кузьменко Т.В., Зуев Н.Н..

*УО «Витебский государственный медицинский университет»*

*г. Витебск, Республика Беларусь*

«Воспитание – неизбежный конфликт,  
ибо оно есть принуждение к тому,  
что нужно, вопреки тому, что хочется»  
Б.Н. Алмазов

Личность молодого человека, готовящегося к высококвалифицированному выполнению функций специалиста, требует формирования профессиональных, интеллектуальных, духовных, социальных, физических, эстетических и других компетенций.

В университете продолжается процесс воспитания, начавшийся в семье, в школе, в обще-

стве. Но основной задачей медицинского образования является приобретение специальных знаний.

К сожалению, приходится встречаться с явлением пусть и не массовым, но устойчивым: студенты не хотят знать. «Самое страшное горе, горе для семьи, горе для школы, горе для общества, если молодому человеку не хочется знать. Это мрак, в котором видятся очертания скамьи подсудимого и угрюмая тюремная стена. Нежелание знать – это железная решётка, которой человек закрывает для себя безграничное синее небо» (В.А. Сухомлинский).

Хорошо понимая, что процесс обучения индивидуальная работа с каждым студентом, мы уже с первого занятия стараемся определить характеристику группы, а к 3 – 4 дню и личностный статус каждого студента. При этом мы придерживаемся схемы К.К. Платонова, то есть выявляем направленность интересов студента, их жизненный опыт, особенности психологических процессов, биопсихические свойства.

Несмотря на короткий цикл (8 дней) и немалое число слушателей в группе (до 13 человек), личностные компетенции студента определить возможно: степень их знаний, умение логически мыслить, запоминать, прилежание, культуру речи, воспитанность, взаимоотношения с другими членами группы, с больными, их родителями, младшим персоналом и преподавателями, общую культуру. Эти сведения влияют на образовательный процесс, как правило, избирательный для каждой группы.

Разумеется, назидательный тон, навязывание положительных кумиров, пусть даже с интересными историческими судьбами, поучение любви к наставникам современными молодыми людьми практически не принимаются. Возьмем на себя смелость сказать, что для них главным является рациональность любого процесса, деятельности и личности человека. Преподавателям необходимо это учитывать и проводить процесс обучения и воспитания, уважая сложившееся мировоззрение наших учеников.

Культура речи – вопрос больной. Привыкшие к телеграфному стилю компьютера, мало читающие, разговаривающие на современном сленге студенты, порой значительно затрудняются при устных ответах, во время общения с больными детьми и их родителями: не хватает словарного запаса, зачастую не могут грамотно сформулировать вопрос, сохранить последовательность изложения и так далее. Практика, интеллектуальное совершенствование – пути овладения речью.

Оценивая психологический портрет студентов, мы стараемся выявить не только их положительные качества, но как можно скорее и отрицательные, например степень их амбициозности, конечно же вследствие завышенной самооценки при недостаточности знаний. Если в группе есть всего один студент с такими сомнительными достоинствами, процесс обучения усложняется. И снова – никаких запретов и критических замечаний, просто приводя примеры из историй болезни прошлых лет, мы подчеркиваем именно амбициозное мышление, определившее действия врача, повлекшие неправильный диагноз, затем лечение, а иногда и летальный исход. Подчеркиваем, что подобные ошибки в некоторых случаях можно было избежать, исключив в последствии административные наказания. Надеемся, что такой опыт поможет как-то преодолеть собственную переоценку и изменить сложившееся неправильное мышление.

«Воспитывание» - это нелюбимый процесс для любого человека, начиная с детства, поэтому мы предлагаем студентам самим оценить себя. Для этого используем психологические задачи, что очень нравится нашим молодым коллегам как разрядка от учебного процесса, как занимательное занятие. Для самооценки используем так же пирамиду Маслоу: на какой её ступени находится в данное время каждый из них.

При формировании гражданской позиции, делаем упор на то, чтобы молодые люди знали Конституцию, историю Беларуси, четко представляли разницу между национализмом и патриотизмом. В университете учатся иностранные студенты. В большей или меньшей степени отечественным студентам приходится с ними соприкасаться. К тому же нередко лечиться могут и граждане других сопредельных государств. Мы просим студентов самим рассказать об этих контактах в их практике, о трудностях, даже об ошибках и предлагаем оценить себя как

полноценного гражданина своей страны.

Непросто бывает убедить молодых коллег, что помимо прав, у них имеются и обязанности перед семьей, обществом, страной. Требовательность преподавателя и особенно студентов группы к их выполнению, по-видимому, единственный путь к повышению индивидуальной ответственности.

Нравственные склонности, чувства, привычки, моральные качества личности (деликатная область), к счастью так же поддаются изменениям в процессе жизни человека под действием убеждений, положительных примеров, приобретения опыта. Поэтому очень осторожно, строго индивидуально мы пытаемся их исправлять.

Знание индивидуальных компетенций студентов, преобладание информации, деликатность в коррекции заблуждений и завышенной самооценки, профессионализм, авторитет преподавателя и многое, многое другое определяют успех формирования личности врача.

## **ВОЛОНТЕРСКАЯ ПРОГРАММА «ИСЦЕЛЯЮЩАЯ МАГИЯ» КАК ИНСТРУМЕНТ СОЗДАНИЯ ПРАКТИООРИЕНТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ**

Ярош А.С., Бут-Гусаим В.В.

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,  
Республика Беларусь*

Программа «Исцеляющая магия» Белорусской Ассоциации клубов ЮНЕСКО - это методика содействия физической и психосоциальной реабилитации, которая успешно применяется с 1984 года в 30 странах мира и с декабря 2009 года работает в Беларуси. В Гродно программа запустилась 29 апреля 2010 г. и сейчас работает в 3 стационарах. Ее суть состоит в обучении простым фокусам с доступным реквизитом детей и взрослых с нарушениями развития, травмами, болезнями нервной системы и другими диагнозами, влекущими нарушения моторики и психики. Путем изучения фокусов они получают новые двигательные и интеллектуальные навыки, улучшающие их мелкую моторику, развивающие нейромоторные связи, поднимающие их самооценку. Данная программа была разработана в 1984 году в США профессиональными иллюзионистами Кевином и Синди Спенсерами, которые и по настоящее время проводят обучающие семинары в этом направлении.

За время своего существования проект уже показал свою эффективность в работе с пациентами как детского возраста, так и со взрослыми, проходящими длительные курсы лечения и реабилитации. Американская ассоциация реабилитационной терапии признала методы проекта как терапевтические, которые помогают пациентам улучшить внимание, познавательные навыки, восприятие, нейромышечные навыки и мотивационный компонент [1].

Имитация движения является сложной когнитивной функцией, состоящей из нескольких этапов, включающих наблюдение за движением – визуальное восприятие допустимых движений, моторное представление и исполнение движения. Начиная от завязывания шнурков обуви или галстука до аплодисментов, бимануальная координация является важным явлением в повседневной деятельности человека. Успешное выполнение бимануальных ритмических движений достигается благодаря предрасположенности к зеркальной симметрии [2]. В ситуациях одновременных бимануальных движений возможно возникновение интерференции между конечностями, особенно когда движения не имеют пространственного согласования [3].

Одним из эффективных методов кинезотерапии активирующий визуальное восприятие, моторное представление и исполнение движения является кистевая гимнастика с латексными резинками. Именно этот элемент альтернативной реабилитации реализовывался в рамках проекта «Исцеляющая магия».